Modulo recesso entro i primi 14 giorni Sky Residenziale

Il sottoscritto/a

Nome:*

Cognome:*

Codice cliente:* Codice Fiscale:*

Indirizzo:*

Città:*

Telefono: Cellulare:

E-mail:

Premesso che non sono ancora decorsi quattordici giorni dall'attivazione del servizio per il contratto concluso a distanza o fuori dai locali commerciali.

COMUNICA

di voler recedere dal contratto come previsto dall'art. 3.2 delle Condizioni Generali di Abbonamento e come indicato nella Richiesta di Abbonamento.

Data: Firma: _____

Il presente modulo firmato dovrà essere inviato per raccomandata A.R. a:

SKY CASELLA POSTALE 13057 - 20141 MILANO

oppure inviando una PEC all'indirizzo pec di Sky: **servizioclientisky@pec.skytv.it**
In caso di invio alla nostra casella PEC da un indirizzo e-mail standard, verrà inviato un messaggio di risposta automatica di errore e non sarà possibile gestire la richiesta.

*I campi Nome, Cognome, Indirizzo, Città, Codice Fiscale e Codice Cliente sono obbligatori